

16 JAN 2014



College voor Zorgverzekeringen

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

0530 2014005160

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.cvz.nl
info@cvz.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

Datum 15 januari 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013149270

Onze referentie
2014005160

Uw referentie
G47 2301301798

Uw brief van
4 december 2013

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 4 december 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een labiacorrectie. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Met de aangehaalde NVOG richtlijn wordt het modelprotocol 'Labiumreductie' van NVPC / NVOG (mei 2008)¹ bedoeld. In het protocol staat aangegeven dat er een grote spreiding in de normale (anatomische) variatie van labia minora bestaat. Er is geen aangetoonde relatie tussen labiumgrootte en klachten² (zie ook werkwijzer plastische chirurgie³). De oorzaak van de klachten die worden toegewezen aan de grootte van de labia minora wordt niet altijd diepgaand

¹ Modelprotocol Labiumreductie. Counseling en behandeling van vrouwen met een verzoek om reductie van de labia minora. Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Goedgekeurd 2008-05-28. http://www.nvog-documenten.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=26786&richtlijn_id=808 benaderd 26-09-2008.

² Lloyd J, Crouch NS, Minto CL et al. Female genital appearance: "normality" unfolds BJOG 2005 ;112 :643-6

³ http://www.cvz.nl/resources/rpt0703%20pakketadvies-2007_bijl_tcm28-22806.pdf

onderzocht. Het kan zijn dat labium hypertrofie een toevallsbevinding is.⁴ Labiumreductie zou moeten worden gezien als een laatste middel niet als eerste optie.⁵

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
15 januari 2014

Onze referentie
2014005160

NVPC en NVOG zijn van mening dat er sprake kan zijn van een indicatie voor labium-reductie bij een gemeten lengte vanaf 40 mm. Deze maat is gebaseerd op een artikel van Rouzier R et al (2000)⁶ waarin een retrospectief onderzoek naar chirurgische procedure, resultaten en complicaties bij 163 patiënten is beschreven. Alleen patiënten waarbij sprake was van een afstand van basis tot vrije rand van het labium van meer dan 40 mm zijn in het onderzoek meegenomen omdat de auteurs zijn overeengekomen alleen dan chirurgische reductie uit te voeren, met de motivering dat pas vanaf deze grootte verbetering van klachten te verwachten is.

De keuze van deze maat is echter niet nader onderbouwd dan dat bij deze grootte mogelijk symptomen optreden door interferentie met kleding en dat bij mindere grootte de chirurgische procedure waarschijnlijk erg moeilijk is. De auteurs geven aan dat alleen de grootte van de labia minora nooit voldoende is als motivatie voor chirurgische reductie.

Er kan dan ook niet gesproken worden van een op wetenschappelijke evidence bepaalde grens waarboven reductie is geïndiceerd.

In het modelprotocol constateren NVPC en NVOG dat nader onderzoek naar labiumcorrectie is geboden in verband met het ontbreken van 'evidence based medicine' op het gebied van de indicatiestelling, de therapie en de begeleiding. Verder wijst het modelprotocol er op dat de intra- en interbeoordelingsbetrouwbaarheid van de meting niet erg groot is.

Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking in de zin van de regelgeving of dat er sprake is van één van de uitzonderingsgronden op grond waarvan aanspraak kan bestaan op een behandeling van plastisch chirurgische aard, aldus de medisch adviseur.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde plastisch chirurgische ingreep. In artikel 19 van de overeengekomen zorgverzekering is wanneer aanspraak bestaat op plastisch chirurgie. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur voldoet verzoeker niet aan de daar gestelde voorwaarden.

⁴ Likes WM, Sideri M, Haefner H et al Aesthetic practice of labial reduction. J Low Genit Tract Dis 2008;12(3):210-6

⁵ Liao LM, Creighton SM. Requests for cosmetic genitoplasty. how should healthcare providers respond? BMJ 2007;334 1090-2.

⁶ Rouzier R, Louis-Sylvestre C, Paniel BJ et al Hypertrophy of labia minora: experience with 163 reductions. Am J Obstet Gynecol 2000,182(1).35-40

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
15 januari 2014

Onze referentie
2014005160